

**ESTUDO RETROSPETIVO DAS LESÕES DA CAVIDADE ORAL  
NO SETOR DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA  
REFERENCIADAS PARA ESTOMATOLOGIA CLÍNICA**

---

**JOÃO PEDRO MOTA CARDOSO ALMEIDA RIBEIRO**

Up201303338@fmd.up.pt

**ORIENTADORA:**

Irene Graça Azevedo Pina Vaz

Professora Associada com Agregação da Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto

**COORIENTADORA:**

Carina Domaneschi

Professora Doutora da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo

MONOGRAFIA DE INVESTIGAÇÃO  
DO MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

Porto, 2017



FACULDADE DE  
MEDICINA DENTÁRIA  
UNIVERSIDADE DO PORTO

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais António João Bravo Albuquerque Almeida Ribeiro e Maria Sara de Sousa Mota Cardoso Almeida Ribeiro, por todo o apoio e educação, por nunca me ter faltado nada, por me terem proporcionado tudo na vida e por todas as oportunidades que me deram.

Um especial agradecimento ao meu pai, por me ter mostrado esta profissão desde cedo, por ser uma referência sempre, e uma fonte de orgulho e inspiração.

Ao meu irmão, amigos e namorada, por me terem acompanhado e motivado para ser sempre melhor.

Às instituições: Instituto Superior Ciências do Norte - CESPU, Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto e a Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo por toda a formação que me deram.

Aos meus binómios, Robertal Leal, Olga Hernandez e Andreia Domingues por toda a ajuda, trabalho e conhecimento partilhado.

À Professora Irene Graça Azevedo Pina Vaz, por me ter orientado e me ajudar a alcançar meus objetivos e no desenvolvimento deste trabalho.

À Professora Doutora Carina Domaneschi pelo apoio incansável, quer no Brasil quer em Portugal, por toda a dedicação e por me ter dado a oportunidade de trabalhar nesta tese.

À Professora Doutora Sibele Sarti Penha, coordenadora do Setor de Urgência Odontológica da FOUSP e a Cirurgiã-Dentista Thaina Fonseca Strina por terem contribuído significativamente para esta tese.

## ABREVIATURAS

<b>DEC/FOUSP</b>	Disciplina de Estomatologia Clínica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
<b>FMDUP</b>	Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto
<b>FOUSP</b>	Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
<b>FUNDECTO</b>	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia
<b>LELO/FOUSP</b>	Laboratório Especial de Laser em Odontologia da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
<b>PPNN</b>	Processo Proliferativo Não Neoplásico
<b>SUO/FOUSP</b>	Setor de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo
<b>USP</b>	Universidade de São Paulo

## ÍNDICE

### páginas

RESUMO .....	06
ABSTRACT ..	07
INTRODUÇÃO .....	08
MATERIAIS E MÉTODOS .....	09
RESULTADOS .....	10
DISCUSSÃO ..	14
CONCLUSÃO .....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	19
ANEXOS .....	21

## RESUMO

**Introdução:** Doenças orais malignas, podem ser prevenidas se diagnosticadas antecipadamente. Sendo a maioria das lesões assintomáticas, podem, em fases iniciais, passar despercebidas pelo paciente. Os principais motivos que levam o paciente a recorrer aos serviços de urgência odontológica são a presença de lesões cariosas e as consequências das mesmas, como a dor aguda, juntamente com os traumatismos dentários. Dessa forma um exame clínico minucioso que permita excluir a existência de qualquer lesão silenciosa presente na cavidade oral torna-se essencial.

**Objetivo:** Avaliar o acompanhamento dos pacientes que compareceram ao Setor de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (SUO/FOUSP) com dor dentária, diagnosticados com lesões orais e, posteriormente, referenciados à Disciplina de Estomatologia Clínica (DEC/FOUSP).

**Metodologia:** Estudo retrospectivo realizado através da análise dos prontuários de pacientes atendidos no SUO/FOUSP, de 02 de janeiro de 2013 a 30 de novembro de 2016, e encaminhados ao DEC/FOUSP para avaliação e diagnóstico final. Dados como sexo, idade, condição sistêmica, medicação, hábitos nocivos, presença de lesões, exames complementares, diagnóstico, conclusão do tratamento e / ou o encaminhamento para outras disciplinas foram recolhidos dos prontuários da DEC/FOUSP.

**Resultados:** Durante esse período 22.304 pacientes foram atendidos no SUO/FOUSP. Desses, 328 (1,47%) foram encaminhados ao DEC/FOUSP e somente 175 compareceram, sendo a maioria mulheres (58,2%). Entre as mulheres que não compareceram, 46,6% tinham mais de 61 anos e os homens, 66,7%, com idade entre 21 e 30 anos. Os diagnósticos mais frequentes foram processos infecciosos (13,7%) e processos proliferativos não-neoplásicos (12,6%). Os ameloblastomas e os carcinomas epidermóides corresponderam a 5,1% de todas as patologias.

**Conclusão:** A grande percentagem de pacientes diagnosticados com lesões orais que não comparecem à consulta de especialidade implica a necessidade de reflexão no combate ao absentismo e conscienciatização dos riscos de um diagnóstico tardio.

## ABSTRACT

### RETROSPECTIVE STUDY OF THE ORAL CAVITY INJURIES AT THE DENTAL URGENCY SECTOR REFERENCED TO THE CLINICAL STOMATOLOGY

**Introduction:** Malignant oral diseases can be easily prevented if diagnosed early, however, the fact that most lesions are asymptomatic, end up being passed in the initial stages, unnoticed by the patient and do not seek specialized services. The main reasons that lead to the use of dental emergency services are the presence of carious lesions and their consequences, such as acute pain, along with dental trauma.

**Objective:** To evaluate the follow-up of patients who were referred to the Discipline of Clinical Stomatology (DEC / FOUSP) after attending the Dental Emergency Department of the School of Dentistry of the University of São Paulo (SUO / FOUSP) complaining of toothache and Were diagnosed with oral lesions.

**Study design:** A retrospective study was conducted through the medical records of patients who were treated at the SUO/FOUSP, from January/02 of 2013 to November/30 of 2016, and referred to the DEC for evaluation and final diagnosis. Gender, age, systemic condition, medication, harmful habits, presence of lesions, additional tests, diagnosis, completion of treatment and/or referral to other disciplines were collected from medical records.

**Results:** A total of 22,304 patients were treated in the SUO/FOUSP during this period, of which 328 (1.47%) were referred to the DEC / FOUSP and 175 followed up, the majority women (58.2%). Among women who did not attend 46.6% had more than 61 years and men, 66.7%, ranging from 21 to 30 years old. The most frequent diagnoses were Infectious processes (13.7%) and Non-Neoplastic Proliferative Processes (12.6%). Ameloblastomas and Epidermoid Carcinomas corresponded to 5.1%.

**Conclusion:** The great percentage of patients diagnosed with oral lesions who do not attend the specialty appointment implies a need for reflection in fighting against absenteeism and awareness about the risks of a late diagnosis.

## INTRODUÇÃO

A presença de lesões cariosas e as consequências das mesmas como a dor aguda, juntamente com os traumatismos dentários, são os principais motivos que levam ao paciente recorrer aos serviços de urgência odontológica. Apesar de a prioridade do dentista seja se focar no motivo da consulta, cabe ao mesmo a responsabilidade de procurar sinais de lesões em toda a cavidade oral, dando, assim, ênfase à prevenção, diagnóstico precoce e adequado acesso aos serviços de saúde para tratamento das lesões.

Doenças orais malignas, podem ser prevenidas de forma simples se diagnosticadas antecipadamente, contudo, o facto de a maioria das lesões serem assintomáticas, acabam por passar, em fases iniciais, despercebidas pelo paciente, o que torna o exame clínico completo fundamental na prevenção. O estudo realizado por Penha (2001) avaliou 719 pacientes no Setor de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (SUO/FOUSP) sendo que, apenas 7 deles apresentaram como motivo da consulta a lesão na cavidade oral.

Num estudo realizado por Coelho et al., em 2007, nos setores de Estomatologia da Universidade Federal de Minas Gerais e Unimontes, concluíram que o intervalo de tempo entre o surgimento da lesão e a procura por um serviço de atendimento foi maior do que 6 meses para cerca de 43% dos pacientes, o que alertou para a necessidade de reforçar a importância destes processos de diagnóstico na sociedade e a necessidade de frequentar o dentista regularmente como forma de prevenção e detecção de certas lesões. O estudo ainda concluiu que 87% dos pacientes não conhecia o serviço de Estomatologia das Universidades.

No estudo de Dorta et al, em 2000, foi observado que das 10 lesões orais mais frequentemente relatadas, 9 delas necessitavam de encaminhamentos para áreas específicas, de forma a obter um melhor diagnóstico da lesão destacando, assim, a importância do encaminhamento para a área da Estomatologia.

Assim, este trabalho teve como objetivo avaliar o acompanhamento dos pacientes que foram referenciados à Disciplina de Estomatologia Clínica da FOUSP (DEC/FOUSP) após terem comparecido ao SUO/FOUSP queixando-se de dor de dente e foram diagnosticados com lesões orais.



## MATERIAIS E MÉTODOS

Um estudo retrospectivo foi realizado através da análise dos prontuários clínicos de pacientes que compareceram no SUO/FOUSP, no período de 02 de Janeiro de 2013 até 30 de Novembro de 2016, onde foi realizada anamnese, exame clínico e tratamento referente à queixa principal do paciente. Durante estas consultas, a mucosa oral do paciente foi avaliada e nos casos em que havia presença de lesão foram encaminhados para a DEC/FOUSP para conduta necessária e diagnóstico final e orientados sobre o modo de atendimento da mesma.

Para o atendimento na DEC/FOUSP o paciente deveria comparecer de 2ª ou 4ª Feira, das 8h00 até às 12h00, com a folha de encaminhamento da consulta no SUO/FOUSP. Foi considerado “não comparecimento” os pacientes que, durante este estudo, não compareceram na DEC/FOUSP mesmo após encaminhamento.

Do prontuário, dos pacientes que compareceram à DEC/FOUSP, foram retiradas informações como sexo, idade, doenças sistêmicas e medicação utilizada, hábitos nocivos, presença de lesões fundamentais (mancha, placa, erosão, úlcera, vesícula, pápula, nódulo), exames complementares de diagnóstico (radiografias, tomografia, biópsia incisional/ excisional entre outras), diagnóstico, conclusão do tratamento e/ou encaminhamento para outras disciplinas, instituições (FUNDECTO, LELO/FOUSP) ou hospitais.

Os dados recolhidos dos prontuários foram digitados e tabelados no *software* Microsoft Excel e, posteriormente, realizado a análise estatística descritiva. Também foram realizados testes estatísticos de frequência  $\chi^2$  (Chi quadrado) e teste exato de Fisher com nível de significância de 0,05.

## RESULTADOS

No período de 02 de janeiro de 2013 a 30 de Novembro de 2016 foram atendidos 22.304 pacientes no SUO/FOUSP. Destes, 328 (1,47%) foram referenciados para a DEC/FOUSP, sendo que 137 eram pacientes do sexo Masculino (41.8%) e 191 (58.2%) do sexo Feminino. Dos 328 pacientes encaminhados, apenas 175 compareceram na DEC/FOUSP e 29 pacientes foram encaminhados mais que uma vez.

De acordo com o Gráfico 1, das 191 mulheres encaminhadas, 108 compareceram na DEC/FOUSP. Foi possível verificar que a maior percentagem de mulheres que compareceram à avaliação na Disciplina de Estomatologia Clínica tinha entre 1 e 20 anos de idade (66.7%). Das 21 mulheres encaminhadas até 20 anos idade apenas 7 não compareceram, enquanto que, a maior percentagem de mulheres que não compareceram tinha mais de 61 anos (46.6%).

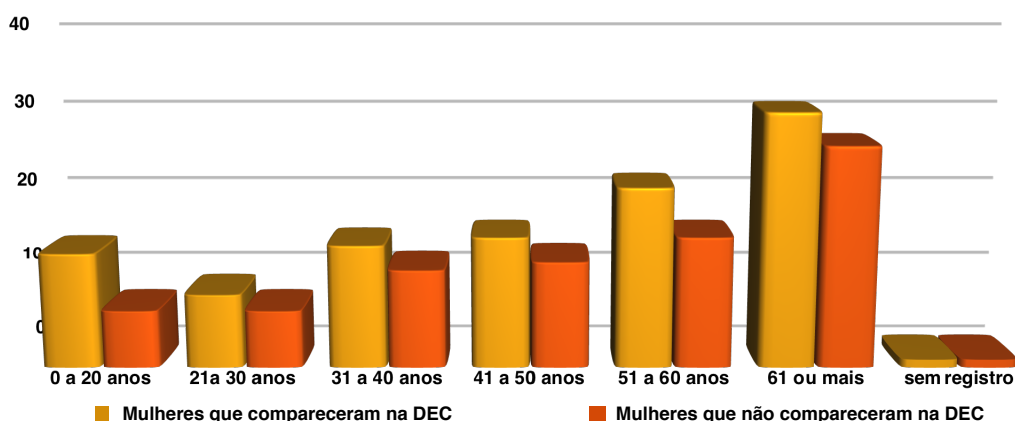


Gráfico 1: Números de mulheres que compareceram na DEC/FOUSP, de 02 de janeiro de 2013 a 30 de novembro de 2016.

De acordo com o gráfico 2, dos 137 homens encaminhados, observou-se que 70 pacientes (51.1%) não procuraram a DEC/FOUSP, e dos 29 homens encaminhados com idades compreendidas entre os 51 e 60 anos, 17 compareceram à DEC/FOUSP para avaliação e diagnóstico. A maior percentagem dos homens encaminhados que não compareceram (66.7%) apresentavam idades entre os 21 e 30 anos. Dos 36 pacientes encaminhados com 61 anos ou mais, metade não compareceu na avaliação da DEC/FOUSP.

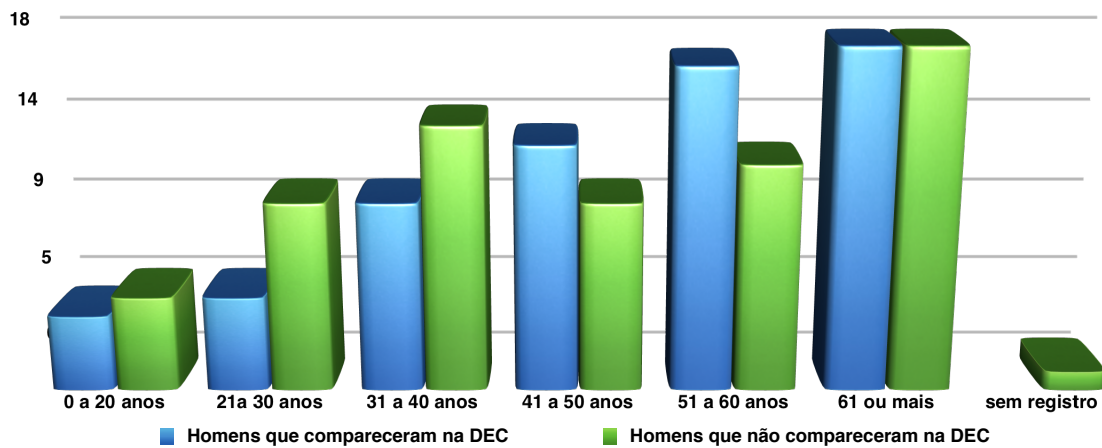


Gráfico 2: Números de homens que compareceram na DEC/FOUSP, de 02 de janeiro de 2013 a 30 de novembro de 2016.

Todos os pacientes encaminhados e que compareceram à DEC/FOUSP, tiveram seus prontuários analisados para levantamento do respectivo diagnóstico da lesão da cavidade oral. Estes dados estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1: Lesões orais diagnosticadas dos pacientes atendidos pela DEC/FOUSP após serem encaminhados pelo SUO/FOUSP.

Diagnóstico	Homens	Mulheres	Total	Total (%)	p (qui quadrado)
Processos Infeciosos	8	16	24	13,7%	0,7556
PPNN	7	15	22	12,6%	0,6651
Sem Alterações Relevantes	8	14	22	12,6%	--
Neoplasias Benignas	6	12	18	10,3%	0,8412
Cistos Odontogênicos	4	13	17	9,7%	0,2915
Glândulas Salivares	7	4	11	6,3%	0,1074*
Autoimunes	3	8	11	6,3%	--
Neuropáticas	5	5	10	5,7%	--
Neoplasias Malignas**	7	2	9	5,1%	0,0281*
Lesões Ósseas	2	7	9	5,1%	--
Lesões Traumáticas	4	5	9	5,1%	--
Tumores Odontogênicos	2	2	4	2,3%	--
Idiopáticas	1	2	3	1,7%	--
Mancha Branca	2	1	3	1,7%	--
ATM	1	1	2	1,1%	--
Manifestações doenças sistêmicas	0	1	1	0,6%	--
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>108</b>	<b>175</b>	<b>100,0%</b>	--
* teste exato de Fischer					

Do total de diagnósticos realizados, a maior percentagem de doenças tinham prognóstico favorável, onde as principais doenças correspondiam a Processos infecciosos (13.7%) como candidíases, herpes Zoster, gengivite ulcerativa necrosante e PPNN (12.6%) tais como granulomas piogénicos, lesão periférica de células gigantes, neuroma traumático. Os diagnósticos menos observados foram manifestações de Doenças Sistémicas (0.6%) e problemas relacionados com a ATM (1.1%).

O número de Neoplasias Malignas onde se incluem patologias como os Ameloblastomas e Carcinomas Epidermóides corresponderam a 5.1% dos diagnósticos realizados.

## DISCUSSÃO

Este trabalho teve como objetivo avaliar o acompanhamento dos pacientes que foram referenciados à DEC/FOUSP após terem comparecido ao SUO/FOUSP queixando-se de dor de dente e foram diagnosticados com lesões orais.

O Setor de Urgência Odontológica da FOUSP é responsável pelo atendimento de milhares de pessoas, desde os primeiros anos de vida até às idades mais avançadas. Segundo Martins et al., em 2014, a ocorrência de situações sociais díspares leva a que pessoas menos favorecidas tenham menor acesso aos serviços de atenção à saúde bucal, aumentando a procura dos serviços de urgência, especialmente, nas instituições de ensino.

No SUO/FOUSP, no período de Janeiro de 2013 até final de Novembro de 2016, foram atendidos 22.304 pacientes e realizados 83.486 procedimentos. Na maior parte das vezes é no SUO/FOUSP que se realiza o primeiro contacto dos pacientes com algum profissional de saúde oral e, como tal, é de extrema importância não só avaliar e tratar o paciente tendo em conta o principal motivo da procura pelo serviço, mas também fazer um exame minucioso e cuidadoso de toda mucosa oral do paciente, tal como evidenciou Lombardo et al, em 2014. “O paciente que acessa o serviço de saúde e não é assistido por um profissional com um olhar ampliado tende a ter como resolutive apenas a queixa principal que o motivou a comparecer na unidade. A eventualidade de se checar uma lesão que não seria o motivo principal da vinda do paciente ao profissional de saúde, que não o cirurgião-dentista, terá grandes probabilidades de ser subdiagnosticada.”

A maior parte da população brasileira não tem acesso à informação e a programas educacionais, muito menos a um tratamento odontológico adequado e, para mudar essa realidade, é necessário conhecer as condições de saúde e necessidades de tratamento (Araújo, 2003). O Brasil tem sido frequentemente referido como o país detentor de altos índices de prevalência de doenças bucais, em particular cárie dentária e doença periodontal (Pinto, 2000).

A maioria dos tratamentos realizados no Setor de Urgência Odontológica são procedimentos de medicina dentária conservadora, tais como: pulpectomia, colocação de anti-séptico na câmara pulpar, drenagem intra-oral e restaurações provisórias. Todos estes procedimentos são, geralmente, consequência direta da cárie dentária chegando a representar em média 45% dos procedimentos dentários realizados no SUO-FOUSP, (Tortamano et al., em 2006).

O nível baixo de procedimentos cirúrgicos, quando comparado com outros serviços de Urgência, como citados por Rhodes et al, em 1990 e Schwartz et al 1994, que se encontra diretamente relacionado com a política da FOUSP de dar prioridade aos tratamentos conservadores e ao encaminhamento, quando indicado, para locais especializados como a Disciplina de Cirurgia, Serviço de Traumatologia, Cirurgia Bucomaxilofacial e DEC/FOUSP.

Durante o período deste trabalho, a casuística do SUO-FOUSP teve uma distribuição com predomínio de pacientes entre 20 e 40 anos, assim como apresentou Tortamano et al em 2006.

Dos 22.304 atendimentos, 5024 pacientes foram encaminhados para as diversas disciplinas e alguns institutos como a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Odontologia. Dos 5024 encaminhados, apenas 328, predominantemente do sexo feminino, foram encaminhados para a DEC/FOUSP. Apesar do maior número de pessoas que procuraram o SUO/FOUSP terem uma distribuição de idades entre os 20 e 40 anos, o grupo de pacientes encaminhados para a DEC/FOUSP tinham maioritariamente idade superior a 50 anos. Isto é compreensível se atendermos ao facto de quanto maior for a idade do paciente maior o risco de apresentar alguma lesão na cavidade oral.

Verificou-se neste estudo um maior número de mulheres atendidas no SUO-FOUSP em relação aos homens, tal dado, pode ser relacionado com o predomínio de mulheres no Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2003. Existe também a possibilidade de se dever ao maior cuidado com a saúde oral ou estética. A forma mais consciente com que lidam com alguma alteração que surjam na cavidade oral, procurando de forma mais responsável e urgente apoio numa área de saúde poderá também ser um fator diferencial em relação aos homens. No entanto, mais estudos deverão ser realizados para apurar estes fatores.

Em relação à eficácia do encaminhamento, cerca de metade dos 328 pacientes encaminhados (53,3%) não compareceram na DEC/FOUSP. As maiores taxas de não comparecimento correspondiam a indivíduos do sexo masculino, de idade compreendida entre os 20 e 30 anos, corroborando com o estudo de Storrs et al., em 2016, em que os homens entre 18 e 24 anos faltavam as consultas, principalmente se eram marcadas para o final da tarde ou às segundas feiras. Segundo Wells et al. (2006) a realização de uma chamada telefónica ou o envio de uma mensagem diretamente para o paciente, pareceu ser uma ferramenta muito útil, conseguindo uma redução significativa do número de pacientes que faltavam as consultas de controlo após uma cirurgia. Dessa forma, permitiu que 90% das pacientes fossem dispensados da

consulta e que 10% fossem chamados de volta por relatarem alguma complicação ou dor, reduzindo tempo de consulta e facilitando a vida social e laboral de cada paciente. Num estudo semelhante, Can et al, 2003, conseguiu um aumento significativo de retornos através do uso de lembretes duas semanas previas à consulta. Concluindo também que se os pacientes não respondessem ao lembrete, havia a probabilidade de 33% faltarem à consulta.

No presente estudo, o paciente tinha livre acesso ao atendimento na DEC/FOUSP, das 8h00 até as 12h00 de 2ª ou 4ª feira, necessitando apenas do encaminhamento pelo SUO-FOUSP para comparecer. Após este encaminhamento não foi utilizado nenhum meio de contacto, como mensagens ou telefonemas para lembrar a necessidade de consultar à DEC/FOUSP devido a lesão oral previamente identificada no SUO/FOUSP.

No estudo de Dent et al em 1994, no qual procurou saber as principais causas de não comparecimento nas consultas, concluiu-se que os principais motivos de absentismo era o esquecimento, seguido por falhas administrativas. Foi também considerado o estatuto social e as condições financeiras dos pacientes que faltavam, onde se verificou pacientes que possuíam carro e telefone tinham menor probabilidade de faltar. Para além disso, o maior tempo de espera por consulta, esteve relacionado com não comparecimentos. A importância que cada paciente dava ao seu problema também foi considerado neste estudo, reportando que a maioria dos pacientes que faltaram consideravam a sua situação clínica pouco grave.

De acordo com Laloo et al em 2013, no estudo realizado na Australia, teve valores mais elevados de não comparecimentos em pacientes jovens, com idades entre os 19 e 25 anos, valores estes que vão de encontro ao nosso estudo onde cerca de 67% dos Homens com idades compreendidas entre os 20 e 30 anos também não compareceram na DEC para avaliação e diagnóstico das lesões orais. Ainda no estudo de Laloo et al (2013) verificou-se que a maioria dos não comparecimentos aconteciam nas últimas consultas do dia.

Do total de diagnósticos realizados, a maior percentagem de doenças são de prognóstico favorável. Os diagnósticos menos observados foram manifestações orais de Doenças Sistémicas (0.6%), tais como HIV+/aids, diabetes mellitus entre outras e problemas relacionados com a ATM (1.1%) como estalidos, disfunção em disco articular e outros.

Dentre os diagnósticos dos pacientes encaminhados, as Neoplasias Malignas (Carcinomas Epidermóides) ou tumores benignos com comportamento localmente agressivo (Ameloblastomas), corresponderam a 5,1% dos casos citados. Em relação as Neoplasias Malignas,



estas foram mais frequentes nos homens, apesar de um número significativo maior de mulheres encaminhadas para a DEC/FOUSP, dados estes não encontrados na literatura.

Em 2007, Campos relatou que o cancro era a segunda maior causa de mortalidade no Ocidente e no Brasil, sendo que os tumores da cabeça e pescoço representavam 5% dos tumores. No mesmo estudo viu-se que, o tempo desde o surgimento do primeiro sintoma até o diagnóstico, era, em média, de 273.19 dias. Lombardo et al, em 2014, relacionou o atraso à intervenção com uma maior probabilidade de sequelas finais e com um prognóstico muito mais reservado: “o agravante relacionado às comorbidades oriundas do câncer bucal já diagnosticado, é o atraso à intervenção propriamente dita que, por sua vez, aumenta o tempo de convalescência do indivíduo e as chances de sequela funcional”.

Desta forma, foi verificado neste estudo dois agravantes no combate a estas neoplasias malignas, uma vez que, para além do atraso no diagnóstico da doença, existe também um atraso na intervenção da mesma ou o comparecimento tardio do paciente quando encaminhado ao serviço especializado como é o caso da DEC/FOUSP, assim prolongando ainda mais o tempo desde o primeiro sintoma até o início do tratamento, com todas as consequências que daí advêm.

Em 2016, Naseer, alertou para os riscos de cancros não diagnosticados, não tratados ou até mesmo no atraso no tratamento, afirmando que o estágio da neoplasia no seu diagnóstico é um parâmetro essencial. Atrasos no diagnóstico contribuem para maiores complicações, podendo resultar em metástases regionais ou espalhadas pelo organismo piorando, consideravelmente, as probabilidades de superação da doença.

Os alarmantes números de não comparecimento para avaliação de possíveis lesões orais encontrados neste estudo exigem a procura de medidas de combates ao absentismo. E aponta a importância em se chamar a atenção dos registos completos do indivíduo, independentemente de ser tratado em Unidades de saúde diferentes, permitindo vários tipos de análise retrospectiva ou prospectiva aumentando o conhecimento sobre os serviços de saúde à populações, suas falhas e possíveis formas de as combater. Alerta também para a necessidade de consciencialização da população e reforça a importância do contacto com o paciente para prosseguir os tratamentos necessários.

## CONCLUSÃO

Apesar de o número de doenças malignas terem sido pouco prevalentes na população estudada existem várias patologias que, se não diagnosticadas e tratadas antecipadamente, podem vir a causar deformidades faciais, além de algumas serem lesões pré-cancerizáveis. A patologia dentária infecciosa, de igual modo, não deve ser negligenciada, podendo colocar em risco a vida dos pacientes com infecções resistentes à terapia antimicrobiana e levar a óbito.

Um rastreio e encaminhamento antecipado de situações de urgência ou lesões assintomáticas permitem uma população mais ativa, sem sobrecarregar os sistemas de saúde impedindo-os de dar o devido acompanhamento às reais situações de urgência. Um profissional que trabalha na urgência não deve limitar-se apenas em resolver a queixa principal do paciente mas deve fazer exame completo e encaminhamento para todas as situações que o paciente necessite.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Araújo, MVA. Estudo das condições de saúde bucal e necessidades de tratamento em pacientes do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará. Dissertação (Mestrado em Clínica Integrada) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2003
- (2) Wells JP, Roked Z, Moore SC, Sivaraiasingam V – Telephone review after minor oral surgery. Br J Oral Maxillofac Surg. 2016 Jun; 54(5):526-30.
- (3) Coelho QM, Martelli RBD, Ribeiro DC, Gomez RS, Pires MBO, Junior MH, Gonçalves ER, Verdi MIM. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. Cienc Saúde Coletiva 2007;12:755-64.
- (4) Dorta RG, Costa CG, & Oliveira DT. Conduta médica em pacientes com líquen plano cutâneo e bucal. Rev Fac Odontol Bauru 2000; 8:23-8.
- (5) Dent J, Herrick J, Gilholy ML, Geddes DA. Non-attendance at periodontal clinics: forgetting and administrative failure. 1994; 22(5):307-9.
- (6) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demo- gráfico – 2000. Primeiros resultados da amostra. Brasília, 2002. Disponível em: URL: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/censo2000/default\\_prim\\_resultados.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/censo2000/default_prim_resultados.shtm) [2003 out. 10].
- (7) Lalloo R, McDonald JM. Appointment attendance at a remote rural dental training facility in Australia. BMC Oral Health. 2013;13:36.
- (8) Lombardo EM, Cunha AR, Carrard VC; Bavaresco SC. Atrasos nos encaminhamentos de pacientes com câncer bucal: avaliação qualitativa da percepção dos cirurgiões-dentistas. Ciência & saúde coletiva. 2014; 19 (4):1233-1232.
- (9) Storrs MJ, Ramov HM, Lalloo R. An investigation into patient non-attendance and use of a short-message reminder system at a University Dental Clinic. Jornal of Dental Education. 2016; 80 (1): 30-9.

- (10) Martins EP, Oliveira OS, Bezerra SRS, Dourado AT. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. RFO/UPF. 2014 Set- Dez;19(3):316-22.
- (11) Penha SS. Lesões da mucosa bucal no atendimento odontológico de urgência na FOUSP. Tese de doutorado 2001;88pg.
- (12) Pinto V.G. Saúde bucal coletiva. 4 Ed. São Paulo: editora Santos, 2000. 541p.
- (13) Naseer R, Naz I, Mahmood MK. Frequency of Delayed Diagnosis of Oral Squamous Cell Carcinoma in Pakistan. Asian Pac J Cancer Prev. 2016 Nov 1;17(11):5037-5040.
- (14) Rhodes FJ. Analysis of patterns of use of an emergency dental service. Br Dent J 1990;169(3/4):99-100.
- (15) Can S, Macfarlane T, O'Brien KD. The use of postal reminders to reduce non-attendance at an orthodontic clinic: a randomized controlled trial. British Dental Journal 2003;195(4): 199-201.
- (16) Schwartz S. A one-year statistical analysis of dental emergencies in a pediatric hospital. J Can Dent Assoc 1994;60(11):959-68.
- (17) Tortamano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Costa CG, Rocha RG. Aspectos epidemiológicos e sociodemocráticos do setor de urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Rev. Pos-Grad 2006;13(4):299-306.
- (18) Campos JLG, Chagas JFS, Magna LA. Fatores de atraso no diagnóstico do câncer de cabeça e pescoço e a sua relação com a sobrevida e qualidade de vida. Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço 2007; 36(2): 65 -8.

## **ANEXOS**


## DECLARAÇÃO

Monografia de Investigação/ Relatório de Actividade Clínica

Declaro que o presente trabalho, no âmbito da Monografia de Investigação/ Relatório de Actividade Clínica, integrado no MIMD, da FMDUP, e da minha autoria e todas as fontes foram devidamente referenciadas.

20/05/2017

O Investigador



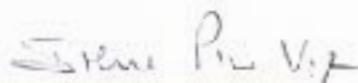
**PARECER**

(Entrega do trabalho final de monografia)

Informo que o trabalho de Monografia desenvolvido pelo João Pedro Mota Cardoso de Almeida Ribeiro com o título: “Estudo retrospectivo das lesões da cavidade oral no setor de urgência odontológica referenciados para Estomatologia Clínica” está de acordo com as regras estipuladas na FMDUP, foi por mim conferido e encontra-se em condições de ser apresentado em provas públicas.

27/05/2017

A Orientadora



(Irene Pina Vaz)